

| POINTS CLEFS |

| BRONCHIOLITE |



Activité faible

Activité liée à la bronchiolite faible.

Plus d'infos en [page 2](#)

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA |

Principaux résultats de la surveillance renforcée

Parmi les 343 signalements reçus en Paca dans le cadre de la surveillance renforcée :

- 32 cas de dengue et 1 cas de zika importés
- 17 cas de chikungunya et 1 cas de zika autochtones
- 86 cas signalés nécessitant au moins une prospection de l'EID Méditerranée et au moins un traitement de lutte antivectorielle (LAV) pour 31 cas

Plus d'infos sur la surveillance renforcée en [page 3](#)

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse sur la période analysée

A l'échelle de la région :

- Activité des SAMU stable
- Activité des services d'urgences en légère baisse.
- Activité des associations SOS Médecins stable.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 7](#).

En raison d'un problème technique, les données de mortalité ne peuvent pas être présentées cette semaine.



tabac info service
le site + l'appli + le 39 89 *

*Appel non surtaxé. Du lundi au samedi de 8h à 20h.

**En novembre, on arrête ensemble
et en équipe !**



| BRONCHIOLITE |

Résumé des observations du lundi 6 au dimanche 12 novembre 2017

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en légère hausse par rapport à la semaine précédente et reste faible. Elle est conforme à l'activité attendue en cette période.

SOS Médecins - L'activité pour diagnostic bronchiolite reste faible.

Surveillance virologique - Données non communiquées car incomplètes.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

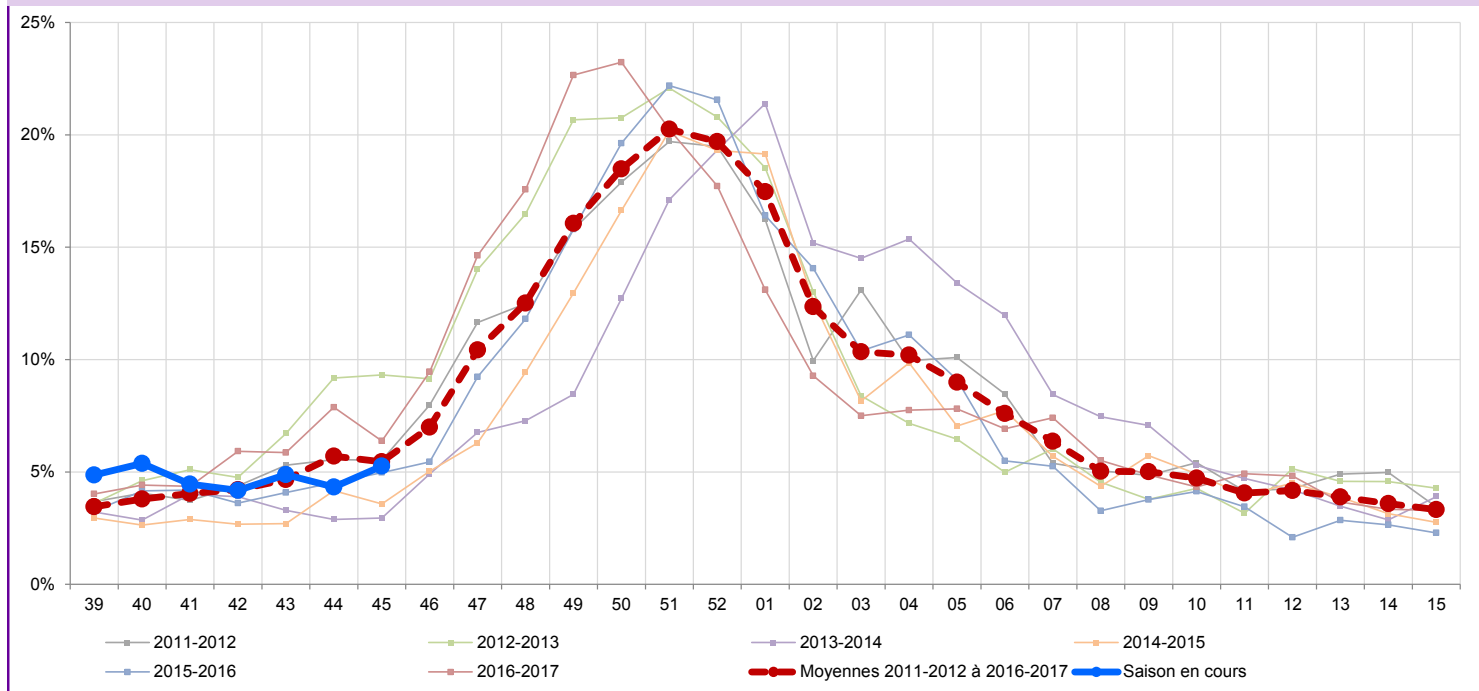
SERVICES DES URGENCES	2017-41	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 392	2 331	2 349	2 310	2 050
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	96	87	102	89	96
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,5%	4,2%	4,9%	4,3%	5,3%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	25	26	46	24	39
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	26%	30%	45%	27%	41%

Analyse basée sur les services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés.
Passages pour bronchiolite : diagnostics (principal et ou associés) J21* pour les moins de 2 ans.

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-41	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	408	404	419	458	444
consultations pour diagnostic bronchiolite	7	5	8	10	12
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	1,9%	1,3%	2,0%	2,4%	2,9%

Analyse basée sur l'ensemble des associations. Sélection sur diagnostic bronchiolite chez les moins de 2 ans.

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 39 à 15, saisons 2011-2012 à 2017-2018, Paca



| SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA |

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements où le vecteur est implanté repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Il repose sur le **signalement** à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS par les médecins cliniciens et les laboratoires :

- des **cas importés suspects ou confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika. En cas de suspicion, le signalement est couplé à une demande de diagnostic biologique ;
- des **cas autochtones confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika.

Le signalement d'un cas entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. Des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction

des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Paca :

- [Surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika](#)
- [Moustique tigre](#)

Documents Inpes (repères pour votre pratique) :

- [Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#)
- [Infection à virus zika](#)
- [L'infection à virus zika chez la femme enceinte](#)
- [La transmission sexuelle du virus zika](#)

* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).

Situation en Paca

Depuis le début de la surveillance renforcée, dans les 5 départements de la région Paca colonisés par *Aedes albopictus*, **343 cas suspects ont été signalés, dont 109 étaient des cas suspects importés.**

Dengue - **32 cas importés de dengue ont été recensés.** Cinq cas revenaient de Côte d'Ivoire, 5 de Thaïlande, 4 de Nouvelle-Calédonie, 4 du Myanmar, 3 de Polynésie française, 3 d'Inde, 2 de la Réunion, 2 du Sri Lanka, 1 des Philippines, 1 du Vietnam, 1 du Burkina Faso et 1 des Seychelles.

Chikungunya - **15 cas confirmés et 2 cas probables autochtones de chikungunya** résidant dans le Var ont été enregistrés.

Zika - **Un cas importé de Cuba et un cas autochtone de zika** résidant dans les Bouches-du-Rhône ont été identifiés. Il s'agit d'un couple. La contamination du cas autochtone est une contamination par voie sexuelle. Si le cas importé n'était pas virémique en métropole, des prospections entomologiques et des traitements de LAV, en cas de présence de moustiques adultes, ont par contre été réalisés dans les lieux fréquentés par le cas autochtone pendant sa période de virémie.

Prospections entomologiques et traitements de LAV - L'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Méditerranée a effectué des prospections sur tous les lieux de déplacements de 86 cas suspects signalés potentiellement virémiques. Pour 31 cas, des traitements de LAV ont été réalisés (présence de moustiques adultes au moment de la prospection).

Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Paca (point au 15 novembre 2017)

département	cas suspects	cas suspects importés	cas importés confirmés / probable					cas autochtones confirmés / probable			en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques
			dengue	chik	zika	flavivirus	co-infection	dengue	chik	zika	
Alpes-de-Haute-Provence	9	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	38	21	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	76	34	11	0	1	0	0	0	0	1	1
Var	205	44	11	0	0	0	0	0	17	0	6
Vaucluse	15	8	6	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	343	109	32	0	1	0	0	0	17	1	8

département	investigations entomologiques *	
	prospections	traitements LAV
Alpes-de-Haute-Provence	2	0
Alpes-Maritimes	14	4
Bouches-du-Rhône	23	4
Var	41	23
Vaucluse	6	0
Total	86	31

* nombre de cas pour lesquels il y a eu :

- au moins une prospection
- au moins un traitement de lutte antivectorielle

[Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2017.](#)

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 6 au dimanche 12 novembre 2017

Source des données / Indicateur		04	05	06	13	83	84	PACA
URGENCES *	Total de passages	→	↘	↘	↘	↘	→	↘
URGENCES	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	↘	→
URGENCES	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES	Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES	Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	↓	→	↘
SOS MEDECINS *	Total consultations			→	↑	→	→	→
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	→	→	→
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 15 ans			→	→	→	→	→
SOS MEDECINS	Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→
SAMU **	Total dossiers de régulation médicale	ND	→	→	→	↘	→	→
SAMU	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
SAMU	Victimes de moins de 15 ans	ND	↘	↘	→	→	→	→
SAMU	Victimes de 75 ans et plus	ND	→	→	→	→	→	→
SAMU	Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	→	→

↑ Hausse (+3σ)

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

→ Pas de tendance particulière

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible / NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD®

** Données récupérées dans le cadre de la phase pilote d'intégration des SAMU dans SurSaUD®

Accès aux annexes départementales et régionales (graphiques et statistiques descriptives) : [site Internet de l'ARS Paca](#) (faire défiler le carrousel).

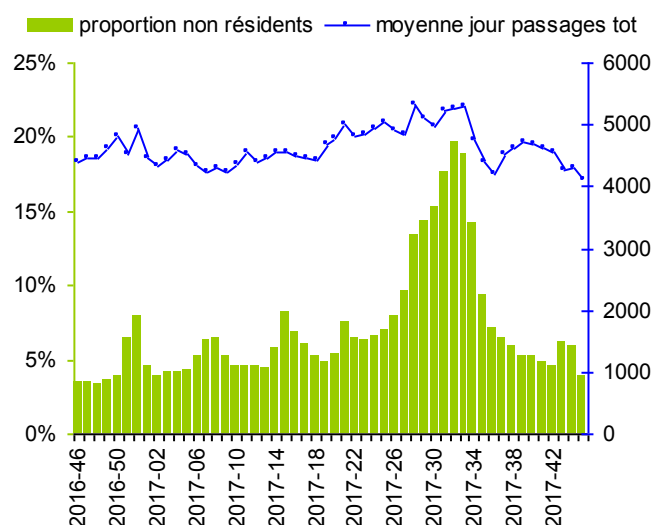
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Paca est une région très touristique. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme.

Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 4 %.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région PACA sur les 52 dernières semaines



Depuis 2003, Santé publique France a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques. Le système permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule d'intervention en régions Paca et Corse (Cire Paca-Corse), l'Observatoire régional des urgences (ORU) Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

- identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.



Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

Le réseau Sentinelles réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La surveillance continue consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, selon 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne pour la surveillance virologique des syndromes grippaux et des oreillons.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en PACA.

- Syndromes grippaux
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE REGION !

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Priscillia Bompard
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

Tel : 04 95 45 00 27
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |



Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaires

☎ 04 13 55 8000
☎ 04 13 55 83 44
@ ars-paca-vss@ars.sante.fr

SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladie infectieuses en collectivité ;
- cas groupés de maladies non transmissibles ;
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins ;
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national voire international ;
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

Le point épidémio

La Cire Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR influenza de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

E-Santé ORU Paca

SCHS de Paca

Si vous désirez recevoir par e-mail **VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr**

Diffusion

ARS Paca - Cire Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr